



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
RESOLUCIÓN NÚMERO 01671 DE 2007

( 10 OCT. 2007 )

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales, legales y en especial las conferidas por la Ley 691 de 2001 en concordancia con lo dispuesto en los Acuerdos 77 de 1997, 294, 298, 300 y 303 de 2005 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Decreto 1485 de 1994, los Artículos 10 y 13 del Decreto 515 de 2004, Decreto 2211 de 2004, Decreto 506 de 2005, Decreto 3010 de 2005 modificado por el Decreto 3880 de 2005, Resoluciones 1013, 2718 y 3734 de 2005, expedidas por el Ministerio de la Protección Social, Decreto 1018 de 2007 y la Ley 1122 de 2007 y

CONSIDERANDO

I. ASPECTOS NORMATIVOS GENERALES

La Seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestaran bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.

Sobre las especiales características del derecho a la Salud, así como de su trascendencia en espectro de los derechos fundamentales ha dicho la Corte Constitucional en *Sentencia T-722 del 07 de julio de 2005*, lo siguiente:

*"En relación con el derecho a la salud, la Corte ha señalado que éste derecho prima facie, no es un derecho fundamental habida consideración del carácter asistencial o prestacional del mismo. De igual manera, esta Corporación ha contemplado diversos escenarios donde es factible la protección del derecho a la salud a través de la acción de tutela: El derecho a la salud como derecho fundamental por su conexidad con otros derechos fundamentales. 4.- La doctrina constitucional considera que los derechos fundamentales por conexidad son aquellos que no siendo denominados como tales en la Constitución Política, les es comunicada esta calificación en virtud*

441

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

*de la íntima relación con otros derechos fundamentales, de manera que si no fueran protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso del derecho a la salud, que no siendo derecho fundamental, adquiere esta categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida<sup>1[2]</sup>. El derecho a la salud como derecho fundamental autónomo en relación con su contenido esencial. 6.- La Corte ha considerado que existe un derecho fundamental a la salud como derecho constitucional que (i) funcionalmente está dirigido a lograr la dignidad humana, y (ii) se traduce en un derecho subjetivo<sup>2[4]</sup>. En efecto la Corte ha considerado que, en sí mismo, (sin la regulación que establezca prestaciones y obligados) el derecho a la salud no puede ser considerado fundamental por que no es un derecho subjetivo<sup>3[5]</sup>. Sin embargo, " al adoptarse internamente un sistema de salud en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo<sup>4[6]</sup>".*

Por su parte, la Ley 100 de 1993, en su artículo 4º, siguiendo el mandato constitucional, desarrolla la Seguridad Social como un servicio público obligatorio, que es esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, dicha ley organizó, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. De conformidad con el artículo 212 de la ley 100 de 1993, el propósito del Régimen Subsidiado consiste en financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables, bajo el concepto de administración desarrollado por el artículo 215 de la citada norma, y sujetos a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud (Art. 225).

Se ocupa la mencionada ley de la regulación del Plan de Beneficios, específicamente en el artículo 162, define el Plan Obligatorio de Salud, su contenido, las reglas para su prestación, imponiendo a la Superintendencia Nacional de Salud la verificación del cumplimiento de estos presupuestos por parte de las entidades promotoras de salud en todo el territorio nacional.

Los artículos 180 y 181 de la aludida ley, contemplan los requisitos que deben reunir las entidades promotoras de salud para obtener la autorización de funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así como los tipos de entidades con capacidad para solicitar y obtener la citada autorización, dentro de las cuales se pueden citar "c) Las entidades que por efecto de la asociación o convenio entre las Cajas de Compensación Familiar o la existencia previa de un programa especial patrocinado individualmente por ellas se constituyan para tal fin; e) las Entidades Promotoras de Salud que puedan crear los departamentos, distritos y municipios y sus asociaciones, f) Los organismos que hayan sido organizados por empresas públicas o privadas para prestar servicios de salud a sus trabajadores con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, siempre que se constituyan como personas jurídicas

<sup>1[2]</sup> Sentencia T-491 de 1992.

<sup>2[4]</sup> Sentencia T-697 de 2004.

<sup>3[5]</sup> Ibidem.

<sup>4[6]</sup> Sentencia T-859 de 2003.

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

La ley 812 de 2003 determinó los criterios para la habilitación de las Instituciones Prestadoras de Servicios, Administradoras del Régimen Subsidiado y Empresas Promotoras de Salud, manifestando que se debería tener en cuenta criterios de entorno ambiental, accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios a los usuarios, así como las condiciones técnicas, administrativas y financieras que garanticen la prestación adecuada de los servicios y la administración del riesgo en salud.

El Decreto 515 de 2004 estableció las condiciones exigidas a las entidades que pretendan operar como administradoras del Régimen Subsidiado, constituidas éstas por condiciones de operación y permanencia que incluyen la capacidad técnico administrativo, financiero, tecnológico y científico. Las condiciones de operación, tal como lo establece el Decreto 515 de 2004, son definidas como las necesarias para determinar la idoneidad de las EPS S para la administración de riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde proyecta operar y las condiciones de permanencia son las necesarias para que el funcionamiento de las EPS S, en desarrollo del objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación.

El mismo Decreto, en su artículo 12, se ocupó del trámite y proceso de habilitación de las entidades que, a su entrada en vigencia se encontraban ya autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, para actuar como EPS S.

Por su parte, la Resolución 581 de 2004, expedida por el Ministerio de la Protección Social, adoptó el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad técnico administrativo y tecnológico científica para la habilitación de las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

Los Decretos 506, 3010 y 3880 de 2005, modificaron parcialmente el Decreto 515 de 2004.

El Decreto 3010 del 30 de agosto de 2005, modificado por el Decreto 3880 del mismo año, incluyó la posibilidad de sujetar la decisión de habilitación de EPS S, al cumplimiento de Planes de Desempeño, o de Mejoramiento o de Actividades, con el objetivo de que las entidades se ajusten a la totalidad de los estándares mínimos de calidad, contenidos en el Decreto 515 de 2004 y aseguren su permanencia en el tiempo.

El Ministerio de la Protección Social, para el día 18 de abril de 2005, expidió la Resolución 1013, por medio de la cual se definieron las regiones para la operación del Régimen Subsidiado, en ejercicio de las facultades legales y en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 812 de 2003, que contempló la implementación de la operación regional del Régimen Subsidiado en Salud y facultó al Ministerio de la Protección Social para realizar tal definición, con el objetivo de lograr la concentración poblacional que asegure la eficiente operación de la administración en salud y la consecuente prestación de servicios a los afiliados.

Los Acuerdos 294, 298, 300 y 303 de 2005, expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, establecieron y ajustaron las condiciones de operación regional del Régimen Subsidiado, definiendo como fecha de inicio de su implementación el 1º de noviembre de 2005.

al

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Una vez agotado el proceso de selección de EPS S en los términos establecidos por el Acuerdo 294 de 2005, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, fueron expedidas por el Ministerio de la Protección Social, las Resoluciones 2718 del 22 de agosto y 3734 del 25 de octubre de 2005, fijándose en esta última la lista definitiva de las EPS S seleccionadas para la operación del Régimen Subsidiado.

La Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud del Ministerio de la Protección Social, expidió la Circular No.0069 del 27 de octubre de 2005, en la que estableció la relación de EPS S, que podían operar en Departamentos excepcionales, en desarrollo del artículo 3, inciso 5 del Acuerdo 294 de 2005, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

De la normatividad indicada se puede concluir que el Proceso de habilitación como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, persigue verificar el cumplimiento de las condiciones técnico administrativas, financieras y tecnológico científicas definidas por la normatividad vigente, de la siguiente manera:

- Condiciones de capacidad técnico-administrativa: Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.
- Condiciones de capacidad financiera: Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.
- Condiciones de capacidad tecnológica y científica: Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas.

#### IV. FINALIDAD DE LA HABILITACIÓN

Con la verificación del cumplimiento de las condiciones mencionadas, se garantiza la prestación de servicios de salud por parte de las ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, en condiciones de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

#### V. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Administración Pública la integran los diferentes organismos que conforman la rama ejecutiva del poder público y los demás organismos y entidades de naturaleza pública que de manera permanente tienen a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo, los

ee

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

ministerios, los departamentos administrativos y las superintendencias constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional, en virtud de lo establecido por el artículo 39 de la Ley 489 de 1998.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, así como establecer las políticas para la prestación de servicios de salud y ejercer su inspección, vigilancia y control, de conformidad con el precepto establecido en el artículo 49 de la Constitución Política.

El Presidente de la República, en virtud de artículo 211 de la Constitución Política de Colombia, delegó en el Superintendente Nacional de Salud la potestad de Inspección, Vigilancia y control. Asignada según lo determinó la Corte Constitucional, en sentencia C-561 de 1999 así: *"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*.

Los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, y la de autorizar el ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud de estos agentes, así como disponer su retiro.

La ley 1122 de 2007 determinó dentro de las competencias del Superintendente Nacional de Salud entre otras, las siguientes: i) Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.

## VI. SUJETO DE LA HABILITACIÓN

PIJAOS SALUD EPS INDIGENA, identificada con NIT 809.008.362-2 y domicilio en la ciudad de Ibagué (Tolima), representada legalmente por el Doctor José René Ducuara Ducuara, es una entidad de derecho público de carácter especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, regida por sus estatutos, por las normas sobre seguridad social en salud, la Ley 691 de 2001 y los Decretos 1088 de 1993, 330 de 2001, 2716 de 2004 y 3183 de 2004 y demás concordantes; cuyo objeto social se encuentra enmarcado en la gestión y administración de los recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Mediante Resolución 0338 del 22 de Febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud HABILITÓ CONDICIONALMENTE a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA, para

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

la operación del régimen subsidiado. Dicho condicionamiento se sujetó a la presentación y cumplimiento de un plan de mejoramiento.

En el mismo acto administrativo otorgó la siguiente cobertura geográfica y poblacional:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO
Caldas	31.575
Cundinamarca	1.859
Huila	956
Risaralda	7.875
Tolima	24.002
TOTAL	66.267

Mediante resolución 1799 del 27 de Septiembre de 2006 se le autorizo ampliación de cobertura, así:

Para el departamento de Meta, 12.000 Afiliados, para Risaralda 6.600 afiliados y para el departamento de Tolima 28.518 Afiliados.

En efecto PIJAOS SALUD EPS INDIGENA, presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud el Plan de Mejoramiento en el que se comprometió a subsanar las deficiencias encontradas por la Superintendencia en el cumplimiento de los estándares de habilitación, a más tardar en Enero de 2007.

## VII. ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Para efectos del presente análisis es preciso diferenciar tres parámetros esenciales para estructurar la decisión que se adoptará en este proveído, esto es, cumplimiento de: 1. Planes de mejoramiento, 2. Oportunidad en el reporte de información requerida por la Superintendencia Nacional de Salud y 3. Cumplimiento de patrimonio mínimo y margen de solvencia.

### 1. Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento:

Con la finalidad de dar continuidad al proceso de habilitación de las EPS que administran régimen subsidiado en el país, se requirió la verificación en campo del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento. Al efecto se adicionó al contrato numero 068 de 2006, suscrito por la Superintendencia Nacional de Salud con la firma JAVH MC GREGOR, incluyendo dentro del objeto, la verificación en el cumplimiento de las actividades contempladas en los planes de mejoramiento.

Que en el informe de visita realizada a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA., entre el 13 y el 17 de Agosto de 2007, la firma contratista evidenció incumplimiento de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, así:

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

I. CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA

Estándar 5. Estructura Organizacional.

Representar el subproceso de defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Implementación: 1. Identificar el subproceso de defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica y determinar cuál es el cargo que debe responsabilizarse de este proceso, teniendo en cuenta que la asignación del responsable no solamente se da sobre aquella persona que tenga la capacidad de lograr que la entidad o área produzca unos resultados esperados, sino también la operación de actividades. 2. Asignar al responsable en el mapa de procesos, organigrama, lista de responsables, manual de funciones o documento que haga sus veces, sin olvidar que la definición de la responsabilidad de los procesos no está sujeta de la Documentación del proceso, por el contrario debe guardar una relación directa, de tal forma que el jefe de las actividades, tenga un responsable rubricando con los archivos documentales, a fin de garantizar el empoderamiento y la actividad de los procesos. 3. Asegurar la asignación del responsable a través de comité y comunicar a los usuarios que participan y contribuyen al	Implementación: 1. Copia de la estructura organizacional y el mapa de procesos donde se establecen claramente detallados los responsables de la ejecución de los procesos. 2. Manual de funciones, donde se incorporen los subprocesos y sus responsables. 3. Toda la Documentación necesaria para demostrar que los funcionarios designados como responsables de los procesos, en los documentos de operación, ejercen las funciones inherentes a su cargo y relacionados con los procesos para los cuales fueron nombrados responsables.	Implementación: 4 de enero de 2007	X		Se verifica en la estructura orgánica y mapa de procesos de esta EPS indígena la identificación del subproceso. Además del comité dentro del proceso de servicio al cliente igualmente se responsabiliza un funcionario como responsable de este subproceso.  Sin embargo no se describe al subproceso respectivo, La EPS Pijao no cumple con este ítem.

En el mapa de procesos, se encuentra definido los responsables, del proceso de prestación del plan de beneficios y del diseño de un modelo de prestación acorde con los análisis de los perfiles de la población, con el nombre y el cargo que ocupa

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación e implementación: Documentar e implementar la estructura organizacional, el mapa de procesos, el manual de procesos y el manual de funciones, asignados por la entidad en los documentos.	Documentación e implementación: Estructura organizacional y Mapa de procesos, donde se definen los responsables del proceso de prestación del plan de beneficios y del subproceso del diseño de un modelo de prestación acorde con los perfiles de la población. Manual de funciones de los respectivos definidos para el proceso de prestación del plan de beneficios y del subproceso del diseño de un modelo de prestación acorde con los perfiles de la población.	Documentación: 10 de julio de 2006.  Implementación: 4 de enero de 2007.	X		Se verifica en la estructura orgánica y mapa de procesos de esta EPS indígena, la identificación de los procesos de prestación de plan de beneficios y diseño de un modelo de prestación, igualmente se responsabilizan los funcionarios correspondientes.  Sin embargo no se describe al subproceso de diseño de un modelo de prestación de servicios de salud acorde al perfil de la población afiliada. La EPS Pijao no cumple con este ítem.

Existencia de control con las instrucciones para su diligenciamiento, procedimientos de control, actualización y disponibilidad de los datos de la información sobre las condiciones de salud, socioeconómicas, geográficas, étnicas y de género de los afiliados.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación: Usar un documento que presente los elementos básicos en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, para incluir la copia de la información sobre las condiciones de salud, socioeconómicas, geográficas, étnicas y de género de los afiliados y que describa las instrucciones necesarias para el diligenciamiento del mismo, describa las actividades ejecutadas para la actualización y disponibilidad de los datos. La información ingresada en la herramienta tecnológica debe corresponder como mínimo a los datos capturados en: - Formulario Único de Afiliación y Recibo. - Formulario Único de Ingresos y Exgresos. - Hoja de Salud.	Documentación: - Documento que muestra la integración de los ganafichos de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad por medio de los cuales se da captura de la información relacionada con las condiciones de salud, socioeconómicas, geográficas, étnicas y de género de los afiliados, almacenadas en la herramienta tecnológica, con las instrucciones que se deben seguir para su diligenciamiento y, con las instrucciones que se deben seguir para su diligenciamiento, que se encuentra debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información de la entidad en donde se observan las actividades ejecutadas para la actualización y disponibilidad de estos datos. Manual de datos.	Documentación: 10 de julio de 2006	X		Se verifica que en la herramienta tecnológica existe dicho formulario, diferentes por la entidad se realiza el procedimiento de control, actualización y disponibilidad de la información.  La EPS no tiene un documento que describa el sistema de información y que incluya el proceso de condiciones de salud socioeconómicas, geográficas, étnicas de sus afiliados. La EPS no cumple con este ítem.

CCP

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Procedimientos para administrar y procesar en bases de datos los registros validados de la información sobre las condiciones de salud socioeconómicas, geográficas, étnicas y de género de los afiliados, su actualización y renovación.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que se llevan a cabo en la herramienta tecnológica empleada por la entidad, para garantizar la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de la información involucrada. Describe como mínimo los	Documentación: Procedimiento debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información que explique detalladamente la administración y procesamiento en base de datos de los registros validados de la información sobre las condiciones de salud socioeconómicas, geográficas, étnicas y de	Documentación: 10 de julio de 2007.		X	No existe el documento que describe y organice el sistema de información solicitado, que explique el procedimiento para administrar y procesar a los datos.

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPSI

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
mecanismos de actualización y perfil de recursos y herramientas de edición. Tasa en cuanto los recursos humanos involucrados en las actividades descritos.	álbumes de los afiliados, realizados en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad. Máximo 10 folios.				
Implementación: Preparar datos de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, tanto que permitan la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de los datos de acuerdo con lo definido para este proceso en el documento que describe el sistema de información de la entidad.	Plantillas que permitan la evolución de los procedimientos de administración y procesamiento ejecutados en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad (actualización de usuarios, herramientas de edición), a partir de mecanismos que controlen la seguridad y transformación de la información.	Implementación: 1 de enero de 2007.		X	No se evidenció el documento que describe y organice el sistema de información solicitado que incluya actualización de usuarios, herramientas de edición, etc., a partir de mecanismos que controlen la seguridad y transformación de la información.

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPSI

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que se llevan a cabo en la herramienta tecnológica empleada por la entidad, para garantizar la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de la información involucrada. Describe como mínimo los mecanismos de actualización y perfil de recursos, herramientas de edición. Tasa en cuanto los recursos humanos involucrados.	Documentación: Procedimiento debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información que explique detalladamente la administración y procesamiento en base de datos de los registros validados de la información sobre las prestaciones de servicios de salud, realizados en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad. Máximo 10 folios.	Documentación: 10 de julio de 2007.		X	No se evidencia el documento que incorpore el procedimiento respectivo en el sistema de información.

Procesos de análisis de la información sobre los prestadores de servicios de salud mediante los cuales crearon los servicios del plan de beneficio.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que la entidad realiza para la actualización de los datos reportados por medio de la herramienta tecnológica para la toma de decisiones. Tasa en cuanto los recursos humanos involucrados.	Documentación: Proceso debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información que muestra las actividades realizadas para el análisis de cobertura de salud de los prestadores de servicios de salud, en términos de actividades, productos, proveedores, insumos, áreas y usuarios. Máximo 2 folios.	Documentación: 10 de julio de 2007.		X	No se tiene establecido procedimiento de análisis de la información sobre prestadores de la red de prestadores.

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPSI

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
herramientas diseñadas en la herramienta tecnológica de la entidad, para realizar la captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados y, las instrucciones necesarias para su diligenciamiento. Adicionalmente, describe los atributos requeridos para realizar la actualización y disponibilidad de los datos. La información ingresada en la herramienta tecnológica debe corresponder como mínimo a los datos de: - Censal y documento de identidad del afiliado. - Parámetros médicos. - Diagnóstico de la historia clínica.	tecnología utilizada por la entidad por medio de la cual se captan la información relacionada con la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados. Procedimiento debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información de la entidad que muestre las actividades ejecutadas en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, para la actualización y disponibilidad de los datos. Máximo 10 folios.	2006.		X	relacionada con autorizaciones.  No existe el documento que describe y organice el sistema de información solicitado, que explique el procedimiento de captura, actualización y disponibilidad de autorizaciones.

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPS

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	IC	OBSERVACIONES
Creación de un manual de usuario. Validación de fechas. Implementación: Desarrollar manuales o guías en la herramienta tecnológica de la entidad que permitan el ingreso de valores en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, de acuerdo con lo definido para este procedimiento en el documento que describe el sistema de información de la entidad.	Implementación: Protocolos de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, que permitan la validación ajustada listas de valores, campos obligatorios, mensajes de alerta por errores, parametrización de los datos, entre otros) sobre la información seleccionada en la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.	Implementación: 4 de enero de 2007.		X	No existe el documento que incorpore el procedimiento respectivo en el sistema de información.

Desarrollar manuales de usuario y procesar en bases de datos los registros validados de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	IC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que se hacen a cabo en la herramienta tecnológica empleada por la entidad, para garantizar la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de la información ingresada. Describir como mínimo los mecanismos de autorización y perfil de usuario, herramientas de edición y mensajes de comprobación de datos y formatos de pantalla. Tener en cuenta los mensajes de alerta implementados en cada una de las actividades descritas. Implementación: Para mayor detalle de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, tener en cuenta la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de la	Documentación: Procedimiento debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información, que explique detalladamente las actividades ejecutadas en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad para la administración y procesamiento en base de datos de los registros validados de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, (Módulo 01/010).	Documentación: 10 de julio de 2006.		X	No existe el documento que describa y organice el sistema de información solicitado, que explique el procedimiento para administrar y procesar la información de autorizaciones.
Implementación: Para mayor detalle de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, tener en cuenta la seguridad, transformación, almacenamiento y procesamiento de la	Implementación: Protocolos de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en donde se observe la evolución de los	Implementación: 4 de enero de 2007.		X	No existe el documento que describa y organice el sistema de información solicitado, que explique el procedimiento para administrar y procesar la información de

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPS

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	IC	OBSERVACIONES
Acto, de acuerdo con lo definido para este proceso en el documento que describe el sistema de información de la entidad.	procedimientos de autorización y procesamiento implementados sobre la herramienta tecnológica utilizada por la entidad autorización de usuarios, herramientas de edición y mensajes de comprobación de datos y formatos de pantalla, entre otros, a partir de los mensajes que controlan la seguridad y transformación de la información.				autorizaciones.

Procesar de análisis de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	IC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que la entidad realiza para la evaluación de los datos reportados por medio de la herramienta tecnológica y que son utilizados como insumo para la toma de decisiones. Tener en cuenta los mensajes de alerta implementados en cada una de las actividades descritas. Número 3 folios.	Documentación: Proceso debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información de la entidad, con la descripción de las actividades realizadas para el análisis de los reportes de los sistemas de servicio prestados en un período dado para controlar el costo de los mismos, en términos de actividades, productos, proveedores, insumos, cambios de usuarios.	Documentación: 10 de julio de 2006.		X	No existe el documento que describa y organice el sistema de información solicitado, que explique el procedimiento para el análisis de los autorizaciones.

El sistema de captura con las instrucciones para su cumplimiento, los procedimientos de captura, actualización y disponibilidad de los datos para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados, como mínimo de los exigidos en el sistema de información al usuario del Ministerio de la Protección Social.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	IC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento que presente los cambios definidos en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, por	Documentación: - Inyección de los parámetros de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad por medio de los cuales se realiza	Documentación: 10 de julio de 2006.		X	No existe el documento que describa y organice el sistema de información solicitado, que explique las instrucciones para el diligenciamiento de formularios.

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPS

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Manejo de procesos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>entidad construcción de sistemas, herramientas de acción y manejo de comprobación de inicio y terminación de procesos, entre otros, a partir de mecanismos que controlen la seguridad y transformación de la información.</li> <li>Plantillas de captura de la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados (indicadores de quejas y reclamos y satisfacción de usuarios) en donde se observe la evaluación de los procedimientos de administración y procesamiento implementados sobre los archivos de Excel utilizados por la entidad (verificación de usuarios, herramientas de acción y matrices de comprobación de inicio y terminación de procesos, entre otros) a partir de mecanismos que controlen la seguridad y transformación de la información.</li> </ul>			X	

Procesos de análisis de la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados, como requisito de las exigidas en el sistema de información a través del Ministerio de la Protección Social.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento con la descripción	Documentación: Documento que muestra el proceso	Documentación: 10 de julio de		X	Se avista al documento que describe y organiza el sistema de información

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPS

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Realiza de las actividades que la entidad realiza para la evaluación de los datos reportados por medio de la herramienta tecnológica para la toma de decisiones. Tener en cuenta los recursos humanos involucrados.	realizado para el análisis de la información sobre los indicadores de calidad de la atención en salud (atención en salud de usuarios, atención obstétrica, atención prenatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo, indicadores de quejas y reclamos), en términos de aptitudines, productos, prestaciones, insumos, clientes por usuarios, que se encuentre debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información Módulo 3 folios.	2006			señalando, que aplica los procedimientos para el análisis de los indicadores de calidad de atención en salud a los afiliados
Implementación: Realizar actividades que permitan obtener un análisis de los reportes de la información sobre los indicadores de calidad de la atención en salud generados por medio de la herramienta tecnológica utilizada por la entidad	Implementación: Documento que contiene la evaluación afectada a los reportes de la información sobre los indicadores de calidad de la atención en salud (atención en salud de usuarios, atención obstétrica, atención prenatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo, indicadores de quejas y reclamos), generados a través de la herramienta tecnológica utilizada para el manejo de esta información, para el apoyo en la toma de decisiones. El análisis de esta información debe ser consistente con los criterios definidos en el documento que describe este proceso.	Implementación: 1 de mayo de 2007		X	Se avista al informe anual de auditoría de Enero del 2007 que muestra al índice de oportunidad es la prestación del servicio. Según evaluación de calidad la información presenta problemas de calidad. Esta evaluación no está soportada en un proceso documentado con controles incorporados y permisos de medición establecidos para determinar su alcance.

Procedimientos de validación de la información contable, de tesorería y de cuentas por pagar.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Documentación: Crear un documento que describa detalladamente las actividades efectuadas en la herramienta tecnológica de la entidad, para controlar que la información contable de ingresos y de cuentas por pagar, ingresada a través de los formularios de captura sea coherente con los parámetros establecidos para esto. Describe como mínimo validación de: - Validación de datos de los boletines, como el IRT del proveedor, fecha y validación de valores.	Documentación: Procedimiento debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información, que muestra la validación afectada por la herramienta tecnológica de la entidad, en el momento de la captura de la información contable, de ingresos y de cuentas por pagar por medio de folios de valores, manejo de error ante error de datos no válidos. Módulo 10 folios.	Documentación: 10 de julio de 2006.		X	Se verifica la existencia de documentos correspondientes a portafolios de la herramienta tecnológica sobre procedimientos de validación de la información contable.  Sin embargo no se obtuvo un documento que muestre el proceso.

*Handwritten signature/initials*

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPS

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
trabaja con la demanda de servicios requeridos por los afiliados.	procedimientos o actividades a realizar, en caso que exista insuficiencia en la red de prestadores.  Implementación: Matriz que incluya las variables del cálculo de la oferta y la demanda de servicios del I, II, III y IV nivel de complejidad, para cada uno de los municipios donde opera, que permita determinar la relación entre estos y su correspondiente análisis, para determinar la suficiencia de la red.	Implementación: 4 de enero de 2007.	X	X	Se verifica manual de referencia y control de oferta y capacidad y definición de red se anexa copia.  La matriz hace un análisis de la oferta pero no de la demanda, se anexa copia de cada municipio.

Estándar 5. Tiene documentados los procesos y los procedimientos del sistema de calidad e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

El documento del sistema de calidad tiene definidos planes y metas de calidad para la atención de sus afiliados desde el direccionamiento estratégico.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación e implementación: Decidir, documentar, implementar y hacer seguimiento a las políticas, planes y metas de calidad establecidas para la atención de los afiliados, desde el direccionamiento estratégico.	Documentación: Documento donde se definen los planes y metas de calidad para la atención de los afiliados, desde el direccionamiento estratégico.  Implementación: Copias de los mecanismos utilizados para socializar las políticas, planes y metas de calidad a los empleados de la ARG, definidos para la atención de los afiliados desde el direccionamiento estratégico y la	Documentación: 10 de julio de 2006.  Implementación: 4 de enero de 2007.	X	X	Se verifica manual de direccionamiento estratégico de política de calidad para en el no se encuentran definidos los planes y metas de calidad para la atención de los afiliados, se anexa copia del mismo.  se verifica manual de atención al usuario, se verificaron también actos de capacitación a los empleados sobre temas diversos pero no se dio cumplimiento a la socialización de las políticas, planes y metas de calidad

Mejora de Servicio

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Implementación: La Administración del Régimen Subsidiado debe cumplir con los pagos a los prestadores de servicios de salud según lo establecido en el Decreto 882 de 1999, a fin de garantizar la prestación de los servicios de manera oportuna y en óptimas condiciones.  Para favor o sobre este proyecto la entidad deberá: 1. Identificar a los proveedores a fin de clasificar la cuantía por pagar, definidas por edad y estado de morosidad. 2. Identificar las obligaciones a cancelar. 3. Conocer obligaciones en mora según la normatividad vigente a través de pagos directos, cruces de cuentas, relación de acuerdos de pago y procesos de conciliación. 4. Reestructurar y recortar en cuantía con los entes de financiación. 5. Estudiar las gestiones pendientes ante los organismos de control para garantizar el adecuado flujo de recursos, otro punto de recursos Decreto 3200 de 2006.	Implementación: Oportunidad en los pagos, conforme a la normatividad vigente.	Implementación: 4 de enero de 2007.	X	X	1. La EPS efectuó un acuerdo al plan de mejoramiento pactado con el superintendente nacional de salud, Anexo No 1 circularización (205 folios).  2. la EPS PIJAOS SALUD realizó 5 obligaciones a refinanciar por un valor de \$48.738.882,00, las cuales se relacionan en anexo 2 (21 folios).  3. a la fecha de la conciliación del plan de mejoramiento la EPS PIJAOS SALUD presenta un saldo de Cuotas Por pagar de \$2.202.473.890,64 de los cuales se cancelaron obligaciones por valor de \$2.185.698.384,64 es decir el 99,69%, quedando un saldo por cancelar de \$16.775.506,00, por lo cual incumplimos los compromisos adquiridos en el plan de mejoramiento concertado con el superintendente nacional de salud, Anexo 3 669 folios. Estado de cuentas por pagar con cuenta a 4 de julio de 2009 (112 folios). - compromisos de egreso (457 folios).  4. la EPS PIJAOS SALUD a la fecha de la conciliación del plan de mejoramiento con el superintendente nacional de salud se presenta un saldo de cuentas por pagar de \$1.127.915.883,71, de los cuales se cancelaron \$2.281.264.568 quedando un saldo por cobrar de \$1.653.348.684,71 no cumpliendo el compromiso

*Handwritten signature or initials.*

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

Formato de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de PIJAOS SALUD EPSI

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SG	RC	OBSERVACIONES
					adaptación con este régimen de control, aunque a fecha actual estos saldos por cobrar se encuentran en proceso de pago inmediato. Anexo No 4 (24 folios). - Estado de s. e. s. a corte 4 de julio de 2006 (2 folios). - Estado de s. e. s. a 4 de enero de 2007 (2 folios). - Movimiento de pago Coyaima (2 folios). - Acta de liquidación hospital (12 folios). - Comprobantes de ingreso y acta de liquidación con municipio de corte 4 folios). X 5- La EPS-S Pijao no adelanta gestiones ante los organismos de control para garantizar el adecuado flujo de recursos. Se dio efecto al Decreto 2200 de 2004, para recaudar los recursos según los planes fijados de manera acordada con la Superintendencia, aunque realizó gestiones en fechas anteriores al plan de mejoramiento, como es el caso del municipio de Coyaima tal como se especifica en el Anexo No 5 (4 folios).

**2. Oportunidad en el reporte de información financiera (vigencia 2007):**

Se solicitó a la Oficina de Tecnología de la información de la Superintendencia Nacional de Salud, certificación del cumplimiento de la Circular 16 de 2005, la cual contempla cortes de información trimestrales así: marzo 31, junio 30, septiembre 30, envío de información que las entidades destinatarias de esta circular presentarán para cada fecha de corte, respectivamente, los días 30 de Abril, 31 de Julio y 31 de Octubre.

De la certificación expedida mediante NURC 5067-3-0013723, del 25 de septiembre de 2007, en la cual se evidenció que PIJAOS SALUD EPS INDIGENA cumplió con la oportunidad de dicho reporte.

**3. Cumplimiento de Patrimonio Mínimo y Margen de Solvencia:**

Las condiciones de capacidad financiera, con corte a Junio 30 de 2007, fueron evaluadas por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los recursos Económicos para la Salud, bajo los parámetros contenidos en la normatividad específica y en especial la contenida en el Decreto 1485 de 1994, de tal manera que se concluyó el incumplimiento del Patrimonio Mínimo.

Lo anterior según el siguiente análisis aportado por la Superintendencia para la Generación y Gestión de los recursos Económicos para la Salud:

A junio 30 de 2007		Miles de pesos
CUENTAS	PIJAOS	
TOTAL PATRIMONIO	342.524	
PATRIMONIO MINIMO	342.524	
AFILIADOS	125.552	
PATRIMONIO MINIMO REQUERIDO	1.633.557	
DIFERENCIA	-1.291.033	

*cc*

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

En relación con el margen de solvencia, debe acatarse lo dispuesto por el párrafo del artículo 2 del Decreto 574 de 2007, modificado por el Decreto 1698 de 2007, que dice: "PARÁGRAFO. El presente decreto también se aplica a las EPS indígenas en aquellos aspectos no regulados expresamente por la Ley 691 de 2001", es decir, que el Margen de Solvencia aplica para EPS S Indígenas a partir del año 2008.

#### VIII. CONCLUSIONES

1. PIJAOS EPS INDIGENA no cumplió el plan de mejoramiento.
2. PIJAOS EPS INDIGENA cumplió con la oportunidad en el reporte de información financiera (vigencia 2007).
3. PIJAOS EPS INDIGENA no cumple el patrimonio mínimo requerido.

#### IX. CONSECUENCIAS DEL ANÁLISIS

Las decisiones que entrará a tomar la Superintendencia Nacional de Salud, deben tener como beneficiarios finales los afiliados, motivo por el cual se entrará además a determinar el futuro de los mismos, sobre la base de entender que son ellos la razón de ser del Sistema y por ende de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las consecuencias son las siguientes:

1. Revocar la Habilidad otorgada mediante Resolución 0338 del 22 de Febrero de 2006.
2. Ordenar la liquidación de conformidad con el Decreto 1018 de 2007, Decreto 2211 de 2004 y con el artículo 5 y 6 del Decreto 506 de 2005 modificadorio del Decreto 515 de 2004, el cual dispone que para este procedimiento se seguirá el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
3. Comunicar a los Departamentos en los cuales la EPS S tenía afiliados a fin de dar cumplimiento para su traslado excepcional a lo ordenado por el Acuerdo 244 de 2003 y el Acuerdo 77 de 1997.

En merito de lo anteriormente expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO. REVOCAR** Resolución 0338 del 22 de Febrero de 2006, mediante la cual se habilitó, sujeta a la adopción y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento concedida a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA.

**ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR** la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA.

**Parágrafo Primero:** Decretada la intervención forzosa para liquidar la entidad, se comprende que la unidad empresarial y económica inicia su etapa de extinción total y definitiva.



Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

**Parágrafo segundo:** La decisión de intervenir forzosamente para liquidar la entidad, implica los efectos propios de la toma de posesión. Con el inicio del proceso liquidatorio, la entidad necesariamente debe abandonar las actividades propias de su objeto social para dedicarse exclusivamente a la realización de operaciones conducente a hacer líquidos sus activos y cancelar sus pasivos para luego conseguir la extinción total del ente.

**ARTÍCULO TERCERO:** La medida ordenada mediante la presente resolución, tendrá los efectos previstos en el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, además de las medidas previstas en los numerales del artículo 1 del Decreto 2211 de 2004.

**ARTÍCULO CUARTO: DESIGNAR** a la Fiduciaria Previsora S.A. – FIDUPREVISORA, identificada con Nit. 860.525.148 – 5, como agente liquidador de PIJAOS SLUD EPS INDIGENA, de conformidad con lo expuesto en el presente proveído.

**Parágrafo único:** El liquidador designado ejercerá las funciones de liquidador previa posesión del mismo ante la Superintendencia Nacional de Salud y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la intervenida, de la masa de la liquidación o excluidos de ella.

**ARTICULO QUINTO:** El agente especial designado tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con funciones públicas transitorias. En consecuencia este nombramiento y su desempeño, no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTICULO SEXTO: ORDENAR** al Delegado para Medidas Especiales, doctor EDGAR GALLO CARREÑO o quien hiciera sus veces, dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo veintiuno (21) del Decreto 1018 de 2007.

**ARTICULO SÉPTIMO: DISPONER** que los gastos que ocasione la presente Intervención serán a cargo de la entidad intervenida.

**ARTÍCULO OCTAVO: NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido de la presente Resolución al Representante legal de PIJAOS SALUD EPS INDIGENA, Dr. JOSE RENE DUCUARA DUCUARA quien se ubica en la carrera 8A #17 - 22 Barrió Interlaken de Tolima, Ibagué, o quien haga sus veces al momento de la notificación del presente Acto Administrativo

**ARTICULO NOVENO: REMITIR** el contenido del presente Acto Administrativo a los Gobernadores de Indígenas, a los Departamentos en los cuales la EPS S tenía

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud y se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar a PIJAOS SALUD EPS INDIGENA y se dictan otras disposiciones

afiliados a fin de dar cumplimiento para su traslado excepcional a lo ordenado por el Acuerdo 244 de 2003 y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**ARTICULO DÉCIMO:** La presente resolución rige a partir de su notificación y contra la misma procede el recurso de reposición, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud del cual podrá hacer uso por escrito en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella. La interposición del recurso no suspende la ejecutoriedad del acto administrativo.

**NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Bogota D.C. a los

**10 OCT. 2007**

  
**JOSE RENAN TRUJILLO GARCIA**  
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: Ella Tatiana Barbosa Almonacid, Profesional Especializado.  
Revisó: Elodia María Ramírez Mendoza, Superintendente Delegada para la Atención en Salud.  
Aprobó: Alba Nereida Ramírez Rojas, Secretaria General.

